

## Erratum

Internist 2009 · 50:1289–1289  
 DOI 10.1007/s00108-009-2449-0  
 Online publiziert: 05. September 2009  
 © Springer Medizin Verlag 2009

P.H. Itin<sup>1</sup> · M. Battegay<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dermatologie, Universitätsspital Basel

<sup>2</sup> Klinik Infektiologie und Spitalhygiene, Universitätsspital Basel

## Haut- und Schleimhautinfektionen bei Immunsuppression

Der Internist (2009) 50: 150–159, s00108-008-2207-8

In dem oben genannten Beitrag sind die Legenden den Abbildungen teilweise nicht korrekt zugeordnet. Hiermit stellen wir die Abbildungen nochmals mit den korrekten Bildlegenden vor. Wir bitten, den Fehler zu entschuldigen und die aktuellen Angaben zu berücksichtigen.

Die Online-Version des Originalartikels finden Sie unter:

<http://dx.doi.org/10.1007/s00108-008-2207-8>



**Abb. 1** ▲ Großflächige Tinea corporis mit typischer Randbetonung



**Abb. 2** ▲ Skabies unter Immunsuppression



**Abb. 5** ▲ Ulzeriertes Lippenkarzinom bei nierentransplantiertem Patient



**Abb. 8** ▲ Orale Haarleukoplakie bei Patient mit AIDS



**Abb. 3** ▲ Plattenepithelkarzinom am Ohr bei Nierentransplantiertem



**Abb. 6** ▲ HPV-Verrukose bei HIV-positivem Patient



**Abb. 9** ▲ Nierentransplantiertem mit Non-Hodgkin-Lymphom



**Abb. 4** ▲ Multiple Präkanzerosen und Plattenepithelkarzinome an Handrücken bei Nierentransplantiertem unter chronischer Immunsuppression



**Abb. 7** ▲ Erosiver und persistierender Herpes simplex bei Patient mit Leukämie



**Abb. 10** ▲ Soorstomatitis unter Immunsuppression